

Soteria 2020: Perspektiven und Handlungsfelder

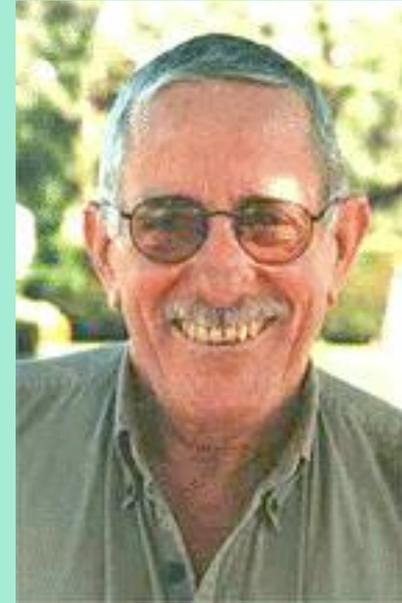
Dr. med. Walter Gekle
Chefarzt und stv. Direktor
Zentrum Psychiatrische Rehabilitation
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD AG
Chefarzt Soteria Bern
Vizepräsident Schweizerische Gesellschaft
für Sozialpsychiatrie SGSP
Murtenstrasse 46;
CH 3010 Bern
Tel. 031 6324704
walter.gekle@upd.ch
www.upd.ch ; www.igsbern.ch
www.sozialpsychiatrie.ch



Gliederung

- Kurzer Rückblick
- Ich - Störungen & Wahn
- Therapeutische Konsequenzen
- Milieuthherapie & integrierte Behandlung
- Behandlungskonferenz & Open Dialogue
- Erfahrungsfokussierte Beratung etc
- Soteria und «die» Psychiatrie

Wie alles in Kalifornien begann.



Das erste Soteria House 1971 gegründet von L. Moscher
als therapeutische Wohngemeinschaft

Mosher vs. Mainstream

Mosher:

- radikal - antipsychiatrisch

Mainstream:

- Grosskliniken
- Kustodial
- Deprivations- und Hospitalismusfördernd
- Wenig qualifiziertes Personal
- Hochdosierte Neuroleptika
- Bsp.: „One flew over the cuckoo's nest“

Mosher's Soteria vs. Ciompi's Soteria

Mosher:

- radikal - antipsychiatrisch
- ausserhalb medizinischen Versorgungs-System
- MA sind Nonprofessionals
- therapeutische Gemeinschaft & Milieutherapie
- Psychosenbehandlung ohne Neuroleptika
- „being with“

Ciompi:

- moderat - sozialpsychiatrisch
- innerhalb des medizinischen Versorgungs-Systems
- 1/2 MilieutherapeutInnen & 1/2 Laien- MA
- therapeutische Gemeinschaft & Milieutherapie
- Psychosenbehandlung mit möglichst wenig Neuroleptika
- 1:1-Begleitung im weichen Zimmer



Einbettung der Soteria Bern

- NICHT Teil einer grösseren Klinik
- Trägerverein:
 - Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie IGS
 - mit: Wohnen & Freizeit, Wohngruppenverbund, psy.ch
 - Eigener Geschäftsstelle
- Soteria ist das kleinste Spital des Kantons
- Liegt nicht auf einem «Campus»:
 - Mitten im zentralen Stadtviertel «Länggass» in Bern
 - Ca 500m entfernt von Universitätsspital
 - Kooperation mit Teeladen in der Nähe
 - Tageszentrum Soteria ca. 700m entfernt

Zielgruppe und Aufnahmekriterien

- **Akute Psychose**

Behandlung von psychotischen Krisen aus dem schizophrenen Formenkreis, Adoleszenten-/Entwicklungskrisen

- **Alter**

Zwischen 16 und 40 Jahren

- **Ausschlusskriterien**

akute manische Symptomatik, schwere Suchtproblematik, nicht kontrollierbare Fremd- und/oder Selbstgefährdung

- **Finanzierung**

Krankenkassen & Kanton

Wandel in der Soteria Bern

- Affektlogik, Milieu- und Systemtherapie, psychodynamische Ansätze, «open dialogue»
 - vs. Abkehr von der Theorie bei Mosher
- Vom Projekt zur Klinik
 - Sicherung der Existenz & Integration ins Versorgungssystem vs. Konfrontation
- Verkürzung der Aufenthaltsdauer
- Integrierter Behandlungsansatz
- Behandlungskonferenz nach «OD»
- Ab 2020: Erfahrungsfokussierte Beratung bei Stimmenhören etc
- Engere Vernetzung mit «Mainstream» - Psychiatrie

2018: Zuschreibungen an Soteria:

anlässlich Stellenantritt W. Gekle

- Nischenprodukt, gibt's das noch? Was ist das?
- Antipsychiatrie, keine Medikamente,
- lange Arbeitszeiten, etwas für Idealisten,
- antiquierte sozialpsychiatrische Einrichtung, handverlesene Patientinnen, lange Aufenthalte,
- nicht mehr zeitgemäss....

Aber auch:

- menschlich, individuell, partizipativ, wenig stigmatisierend, Schrittmacher, Vorbild....

Teambefragung Juni 2019:

Was ist Soteria?

- ...eine alternative Behandlung für Menschen in akuten psychotischen Krisen im offenen Rahmen
- ...authentische Beziehungsgestaltung in einem familienähnlichen, reizarmen Umfeld
- ...1:1-Begleitung von Menschen in akuten psychotischen Phasen im weichen Zimmer
- ...intensive Milieuthherapie rund um die Uhr unter Einbezug des relevanten sozialen Umfelds
- ...ein Raum für einen selbstbestimmten, individuellen Genesungsweg

Aussagen von Nutzenden:

- Viel ruhiger als Klinik - kleinerer Rahmen!
- 1 : 1 Begleitung statt Isolation
- Nicht eingesperrt - Freiwilligkeit
- Normales Haus in der Stadt
- Einzelzimmer
- Weniger Langeweile und weniger Überforderung
- Individueller Ansatz
- Fördert Eigenverantwortung
- Weniger Druck (Zeit!)
- Zusammenarbeit mit „draussen“

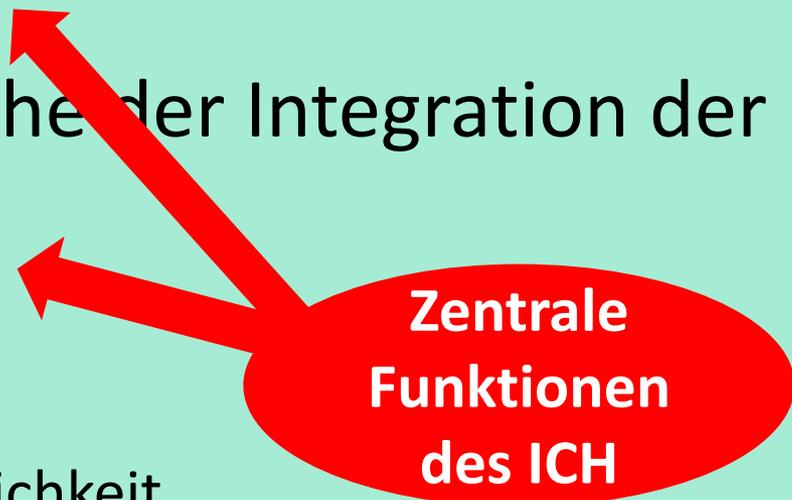
„Mainstream“- Psychiatrie & Sozialpsychiatrie (Soteria)

Trotz Aufweichung der Fronten bleibt eine gewisse Polarisierung:

- Sicherheit vs. Autonomie
- Unterschiedliches Krankheitsverständnis
- Unterschiedliche Behandlungskonzepte
- Unterschiedliche Menschenbilder
- Unterschiedliche politische Einstellungen

Schizophrenie: Definition(en)

- Schizo = ich spalte; phren = Geist
«Gespalten Irresein»
- Mangelhafte Einheit des Denkens, Fühlens und Wollens
- Elementare Schwäche der Integration der Triebe und Gefühle
- Aufspaltung
 - des Bewusstseins
 - der Gesamtpersönlichkeit
 - des Zusammenhanges zw. Fühlen, Denken und Handeln



**Zentrale
Funktionen
des ICH**

Das ICH

- selbstverständlich - und doch schwer zu definieren
- Ich bin
 - Lebendig, einheitlich, zusammenhängend, eigenständig
- Ich kann
 - mich abgrenzen, mein Denken und Fühlen bestimmen, meine Umwelt korrekt wahrnehmen, mein Handeln bestimmen
- S. Freud: Das Ich ist der Diener dreier Herren: Des Unbewussten, des Über-Ich und der Umwelt

Das ICH und seine Störungen

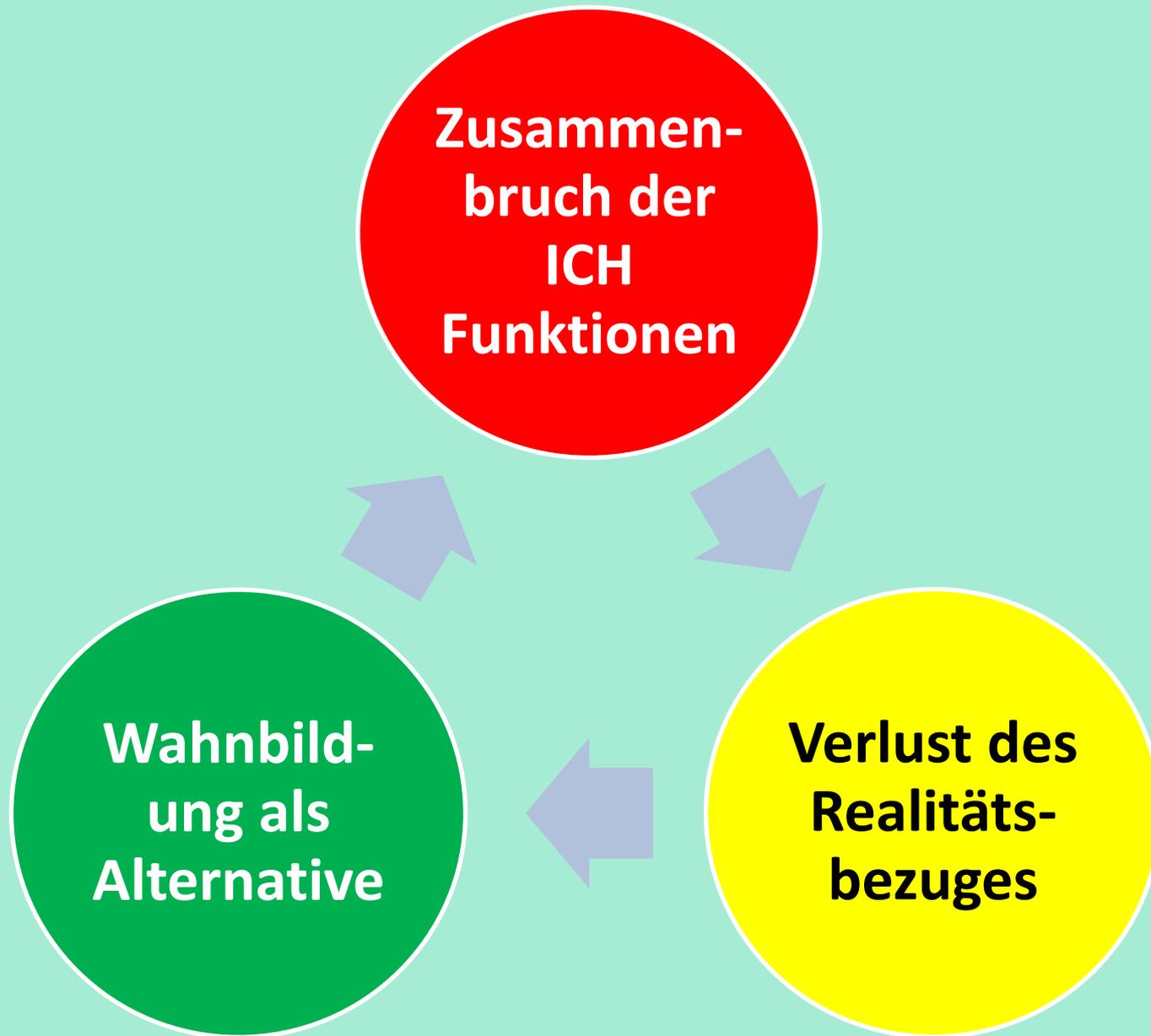
- Scharfetter, C.:
 - Allgemeine Psychopathologie. Thieme-Verlag, Stuttgart-New York 1996;
 - Schizophrene Menschen. Beltz-Verlag, Weinheim-New York 1995
- ICH Störungen:
 - Erlebensweisen mit einer Störung der ICH – Umwelt Grenze personales Einheitserleben (ICH – Erleben) ist gestört
- Ausgewählte ICH Störungen:
 - ICH–Aktivität:
 - = Steuerung von Denken, Fühlen, Sprache und Verhalten
 - Hemmung von Sprache und Bewegungen bis zur/m Erstarrung / Verstummen = Katatonie
 - kann in einen sog. «Bewegungsturm» umschlagen
 - Bizarre Bewegungsabläufe, Manierismen
 - Echolalie, Grimmassieren,
 - Konzentrationsstörungen, Gedankenabreissen,
 - Zerfahrenheit

Das ICH und seine Störungen

- ICH Demarkation:
 - Intakte Ich – Umwelt Grenze vs. «Verschmelzung»
 - Gedanken, Gefühle, Energien dringen unkontrollierbar in mich ein
 - Meine Gedanken, Gefühle, intimsten Wünsche teilen sich allen mit
- ICH-Identität
 - Sicherheit sich selbst zu sein
 - Bin ich nicht mehr Ich? Bin ich Mann oder Frau oder beides?
 - Habe ich einen anderen Mund, Nase, Augen, Ohren?

Das ICH und seine Störungen

- ICH-Konsistenz:
 - Zusammengehörigkeitsgefühl; «eins sein mit sich» v.a. körperlich
 - Gefühl, zerrissen, zersplittert, gespalten, gesprengt, halbiert, flüssig oder gasförmig etc. zu sein
- ICH –Vitalität
 - Gefühl der eigenen Lebendigkeit
 - Lebe ich noch oder bin ich schon tot?
 - Ich verwese, zerfalle zu Staub etc.



Ich – Fragmentierung & Wahn



Wahn:

- solipsistisches Welterklärungsmodell
- Reaktion auf Störung des Realitätsbezuges
- Konsequenz aus Ich - Störungen

Randbemerkung:

- Wahn ist narzisstische hoch besetzt!
- Der Betroffene ist das Zentrum (seiner) Welt
- Jeder Wahn hat einen Aspekt der Grösse, der Einzigartigkeit
- «Normalität» ist als Alternative eher unattraktiv
- Wahn = Ausdruck einer gewissen Kreativität und Restfunktionalität des ICH

Therapeutische Konsequenzen:

Wahn:

- Respekt & Interesse
- Verweis auf «Realität»
- Milieuthherapie
 - Schaffung von gemeinsam geteilter Wirklichkeit
 - Praktischer Alltagsbezug
- Medikamente

Ich – Störungen:

- Soteria-Milieuthherapie = spezifische Behandlungsmethode für Ich-Störungen

Milieuthherapie

- Wilfred Bion:
 - Gemeinsamer therapeutischer Prozess im Rahmen einer temporären Lebensgemeinschaft.
- Gemeinsame Gestaltung des Alltages
 - Sanfte Landung in der Realität
 - Gemeinsam gestaltete und erlebte Inseln der Realität
 - «konsensueller Raum»
- Individuelle Balance zw. Reizabschirmung und Stimulation
 - Potentieller Konflikt mit „Nutzer – Präferenz“

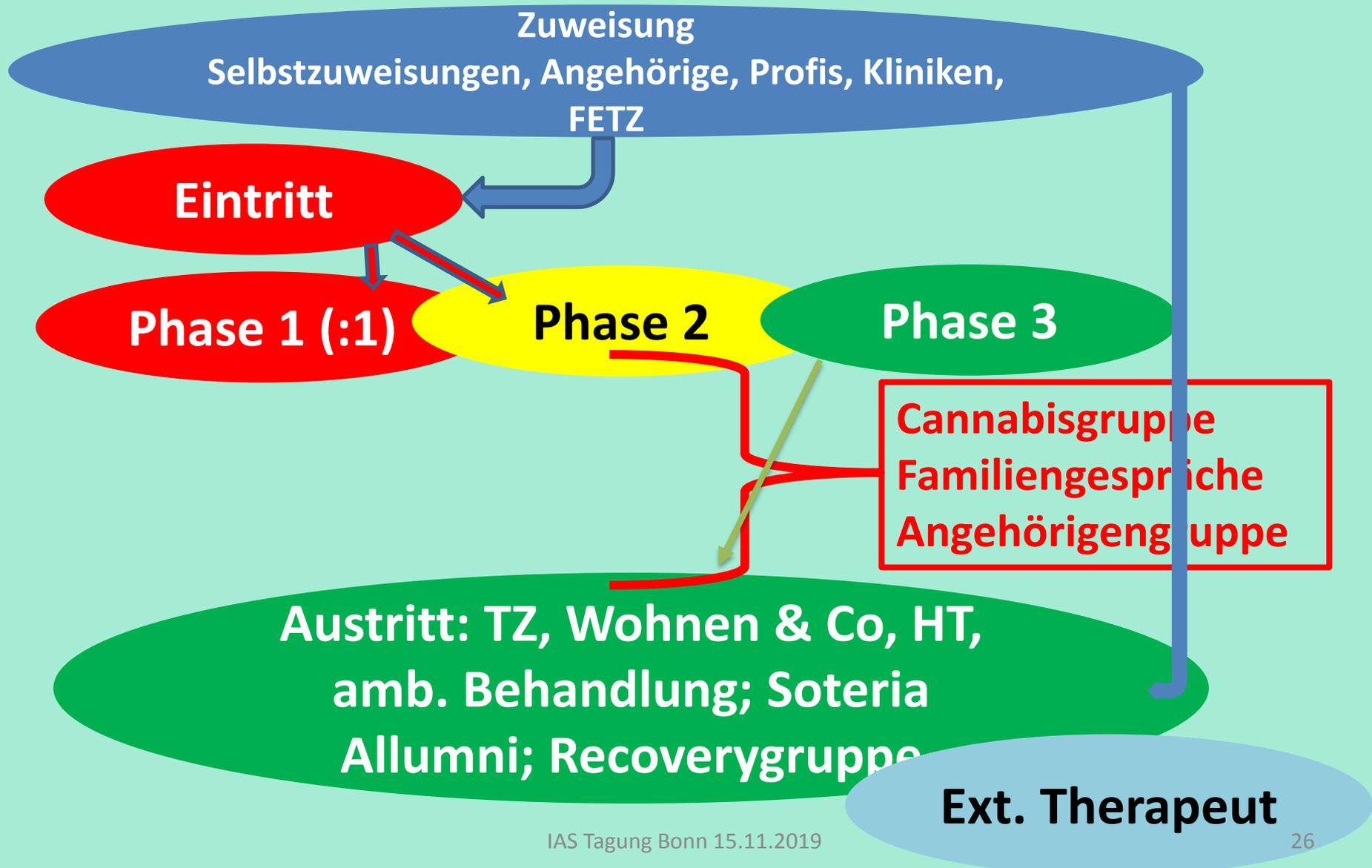
Unspezifische Faktoren einer erfolgreichen Psycho(sen)therapie

- Das Vorhandensein eines als heilend betrachteten Umfeldes
- Die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung zu einem Helfer
- Die sukzessive Entwicklung einer plausiblen Erklärung für das Entstehen des vorliegenden Problems
- Das Erzeugen einer positiven Erwartungshaltung
- Das Schaffen von Gelegenheiten für erfolgreiche Erfahrungen im therapeutischen Prozess

Soteria – spezifische (Milieu-)Therapeutische Grundsätze

- „normales“ reizarmes Umfeld
- Kontinuierliche mitmenschliche Begleitung
- Konzeptuelle und personelle Kontinuität
- Enge Zusammenarbeit mit „relevanten Anderen“
- Allseitige Transparenz bzgl. Krankheit, Behandlung, Risiken
- Gemeinsame, realistische Behandlungsziele
- Gemeinsam festgelegter Einsatz von Medikamenten
- Rückfallprophylaxe & individuelle Nachbehandlung
- Supported decision making und Recovery - Ansatz
- Soteria = integrierter Behandlungsansatz

Integrierte Behandlung



Das weiche Zimmer (1:1)



Phase 1: Krisenbegleitung

- Menschlich haltendes, stützendes Dabei-Sein
- 1:1-Begleitung im *Weichen Zimmer*
 - Ziel: Reizschutz, Entspannung, Angstlösung, Geborgenheit
- Low-EE Kommunikation und Interaktion
- Beziehungsaufbau; „being with“
- Nicht zu vergleichen mit „Sitzwache“!!!
- Professionelles Rollenverhalten

Phase 2: Aktivierung und Realitätsanpassung

- Nicht mehr im Weichen Zimmer
- „Tätige Gemeinschaft“
- Milieuthherapie ► Alltagsaktivitäten und
Gemeinschaftsleben
- Mitmenschliche Unterstützung in allen
psycho-sozialen Belangen

Phase 3: Vorbereitung der Reintegration & Rückfallprophylaxe

- Eigenverantwortung im Alltag
- (Re-)Integration in das bisherige oder neue psycho-soziale Umfeld
- Rückfallprophylaxe

Behandlungskonferenz

Äusserer Rahmen:



Behandlungskonferenz

Vorbereitung ab SO-Abend

Ablauf (MI):

- Nutzer/-in wird von BP abgeholt
- Sucht sich eine Platz aus – prof. Teilnehmende stehen
- Begrüssung durch BP
- Nutzer/-in berichtet Tops & Flops der letzten Woche
- Nutzer/-in benennt Themen, nächste Ziele etc.
- BPs und Therapeut/-in bringen sich ein
- Reflektionen des Teams und Kommentar des Nutzenden
- Organisatorisches, Termine, Protokoll vorlesen
- Nutzer/-in verlässt den Raum
- Reflektion der Reflektionen

Behandlungskonferenz

Vorteile:

- Kein Gespräch über mich ohne mich!
 - Transparenz
 - Empowerment, Partizipation
 - User driven approach
- Alle an einem Tisch & aktiv
- Disziplin höher als in üblichen Rapporten
- Engagement im Team wächst
- Niemand kann sich entziehen

Behandlungskonferenz

Nachteile:

- Zeitaufwand pro BeKo hoch
- Gesamtteam ist aufgeteilt
- Fachlichkeit & Teaching ist schwieriger
- Hohe Strukturiertheit von allen Beteiligten gefordert
- Gefahr von Reizüberflutung
- Gefahr des «Nachkartens»
- Intervision CA & Therapeuten vs. BeKo?

efc –Erfahrungsfokussierte Beratung

- Romme & Escher 2000
- Biographie - Arbeit
- Maastrichter Stimmen – Interview
- Beeinflussung negativer / bedrohlicher Stimmen
- Einordnung des psychotischen Erlebens in die eigene Biographie
- Psychotisches Erleben wird nicht abgespalten, sondern als Teil des eigenen Erlebens integriert
- Aktuell: Ausbildung, geplante Implementierung Mitte 2020



Soteria wirkt!

- Ebenbürtig bezüglich Reduktion Psychopathologie und Rückfallrisiko
- Besseres psychosoziales Funktionsniveau
- Weniger Neuroleptika (ca. -10 – 15%), weniger Nebenwirkungen
- Längere Aufenthaltszeiten, mehr Kosten
- Positiveres subjektives Erleben
- Weniger Stigma



Zukunft: Soteria und «die» Psychiatrie

- Verankerung von Soteria im Mainstream
 - Als Ergänzung
 - Ohne zu verschmelzen
 - Als Behandlung der 1. Wahl für Ersterkrankte psychotische Menschen!
- Beeinflussung des Mainstream durch Soteria
 - Schon zu einem gewissen Teil geschehen
 - Ziel: Besserung der Atmosphäre auf Akutstationen
 - Ziel: Soteria- Elemente auch auf Intensivabteilungen / Zwangssituationen etablieren!

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Zeit für Fragen und Diskussion